[redacted]

[redacted]

[redacted] 18.04.2018 [redacted]

52

Betr.: Stellungnahme in der Angelegenheit S[redacted]

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Angelegenheit möchte ich zu zwei Punkten Stellung nehmen:

1. Standard „vorzeitiger Blasensprung" in der Abteilung

   In der Geburtshilfe richtet sich das Vorgehen immer nach den aktuellen Leitlinienempfehlungen. 2013 und heute sieht der hausinterne Standard eine Antibiotikaprophylaxe in dieser Situation nach 18 Stunden vor.

   In der Anlage sind die Leitlinienempfehlungen der Jahre 2000, 2004, 2006 und 2010 angefügt. Ich habe mir erlaubt, die Empfehlungen tabellarisch darzustellen.

Veröffentlichung/Aktualisierung der Leitlinie	**>37 SSW**
2000	keine
2004	keine
2006	Antibiotikaprophylaxe ≥ 12 h nach Blasensprung (im Algorithmus aufgeführt)
2010	Antibiotikaprophylaxe ≥ 18 h nach Blasensprung

   Die Leitlinie aus dem Jahre 2010 ist im Jahre 2015 abgelaufen und nicht mehr gültig. Seit 2015 gibt es keine gültigen Empfehlungen mehr.

   Empfehlungen in den Leitlinien ändern sich im Laufe der Jahre.

   So wäre in dem hier diskutierten Fall in den Jahren 2000 - 2006 keine Antibiotikaprophylaxe indiziert gewesen, in den Jahren 2006 – 2010 wäre eine Antibiotikaprophylaxe nach 12 h erfolgt und in den Jahren 2010 – 2015 nach 18 h.

[redacted]

Auf der Internetseite der AWMF (www.awmf.org) sind die aktuellen L[redacted] Fachgesellschaften zu finden, die gültig und anwendbar sind. Dort ist z[redacted] noch die Leitlinie 015/029 aus dem Jahre 2006 ausgewiesen. Die aktualisierte Leitlinie 2010 wird nicht erwähnt und ist für den „normalen" Nutzer nicht ersichtlich (Beweis: Screenshot vom 18.04.18).

Eine vollständige Übersicht der historischen Leitlinienen findet sich auf der Internetseite der DDDG (https://www.dggg.de/start/leitlinien-stellungnahmen/leitlinien/).

Dieses Leitlinienarchiv wurde vor ca 3-4 Jahren eingerichtet, um neben der AWMF-Datenbank, die stets die aktuellen Leitlinien vorhält, anhand der historischen Leitlinien auch retrospektiv gutachterliche Fragenstellung im Kontext der Zeit beantworten zu können.

Außer Frage steht, dass im Jahre 2013 prinzipiell die Leitlinienempfehlung aus dem Jahre 2010 Gültigkeit hatte. Dennoch handelt es sich um Empfehlungen, von denen individuell abgewichen werden kann und muss.

Da wir normalerweise nach 18 h mit einer Antibiotikaprophylaxe angefangen hätten, muss es im Gespräch mit den Eltern [redacted] einen Anhaltspunkt gegeben haben, der mich bewogen hat, dass die Patientin nach 14 h eine solche Prophylaxe erhalten hat.

Die Standards der Abteilung richten sich stets nach den aktuellen Leitlinien und es lag eine schriftliche Fassung vor. In Einzelfällen kann eine Abweichung von diesem Vorgehen sinnvoll und richtig sein.

Eine Antibiotikaprophylaxe mit dem Medikament Ampicillin führt nicht zu einem „Hörschaden". Ampicillin wird im Rahmen der Geburtshilfe in verschiedenen Leitlinien als Standardmedikament bzw. Medikament der 1. Wahl empfohlen. Ein vermuteter Zusammenhang wird aufgrund des häufigen Einsatzes in der Geburtshilfe in Deutschland und den damit umfangreichen Erfahrungen nicht anzunehmen.

2. Gutachten Prof. Dr. med. [redacted] H[redacted]

In den Ausführungen der Familie [redacted] wird darauf verwiesen, dass sich keinerlei Verbindungen zwischen Prof. Dr. med. H[redacted] und den an dem Verfahren beteiligten Personen recherchieren lassen. Dieses wird bestritten.

Herr H[redacted] arbeitet in [redacted] in einer Praxis [redacted] Die fachliche Leitung des Hebammenteams führt Frau [redacted] Zusammen mit ihr hat Herr H[redacted] im Jahre[redacted] ein Buch herausgegeben [redacted]

Frau [redacted] hatte ich persönlich 2009 zu einer zweitägigen, hausinternen Schulung in die Abteilung am [redacted] eingeladen. Alle Hebammen und ärztlichen Mitarbeiter, einschließlich meiner Person, nahmen an diesem praxisorientierten Workshop teil. Bereits damals haben wir uns in der Abteilung mit den Gedanken und Sichtweisen von [redacted] auseinandergesetzt.
Diese Sichtweisen sind in vielen Dingen innovativ und patientenorientiert, aber zum Teil „diametral" konträr zu vielen aktuellen Leitlinien der Geburtshilfe.

Um dies zu unterstreichen, habe ich eine Buchrezension aus der Fachzeit[redacted]

Das Gutachten von Herrn H[redacted] mag unter den genannten Aspekten gewürdigt werden.

Prof. Dr. med. [redacted] W[redacted] ist eine ebenso verdiente Persönlichkeit, die über viele Jahre [redacted]

Ich bedauere es sehr, dass die Familie [redacted] allen am Verfahren Beteiligten menschliche und fachliche Inkompetenz, Arglistigkeit, bewusste Falschaussagen und weiteres unterstellt.

[redacted]

Screenshot 18.04.18

LL-Partner & Links
LL-Veranstaltungen
Dokumentenarchiv
Leitlinien-Statistik
Leitlinien-News

Aktuelle Leitlinien (Listen)

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)

Titel der Leitlinie	Register-Nummer	Klasse	Stand	Gültig bis
Belastungsinkontinenz der Frau	015-005	S2k	21.07.2013	21.07.2018
Weiblicher Descensus genitalis, Diagnostik und Therapie	015-006	S2k	31.10.2015	31.12.2018
Die überaktive Blase (ÜAB)	015-007	S2k	01.06.2010	01.06.2015
Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen. Diagnostik und Therapie	015-018	S1	01.12.2013	30.11.2017
Vaginal-operative Entbindungen	015-023	S1	31.05.2012	30.05.2017
Prävention des Zervixkarzinoms	015-027OL	[redacted]	31.12.2017	31.12.2020
Vorzeitiger Blasensprung, Empfehlungen zum Vorgehen beim ...	015-029	S1	01.06.2006	30.06.2011
Endometriose: Diagnostik und Therapie	015-045	S2k	31.08.2013	30.08.2018
Diagnostik und Therapie beim wiederholten Spontanabort	015-050	S1	31.12.2013	31.01.2018
Weibliche genitale Fehlbildungen	015-052	S1	01.07.2010	31.07.2015
Sonographie im Rahmen der urogynäkologischen Diagnostik	015-055	S2k	31.12.2013	30.12.2018
Vulvakarzinom und seine Vorstufen, Diagnostik und Therapie	015-059	S2k	01.11.2015	31.10.2020
Hormontherapie (HT) in der Peri- und Postmenopause	015-062	[redacted]	01.09.2009	01.09.2014
Peripartale Blutungen, Diagnostik und Therapie	015-063	[redacted]	01.04.2015	31.03.2019
Vorgehen bei Terminüberschreitung und	015-065	S1	28.02.2014	27.02.2019